L'urgence d'enrayer les coûts de la santé

INNOVATION Pour briser la spirale infernale de la hausse des dépenses, deux réseaux de soins, l'Etablissement hospitalier de La Côte à Morges et Arsanté à Onex, ont soumis un projet qui casse le financement des prestations à l'acte. A Berne, l'OFSP tergiverse

MICHEL GUILLAUME, BERNE
@mfguillaume

Tous les observateurs du système de santé le disent: «C'est le temps du changement.» Dans la pratique pourtant, la plupart des acteurs de ce système se montrent très frileux. Après son appel à présenter des projets pilotes désormais permis par la Loi sur l'assurance maladie (LAMal), l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) n'a reçu que deux propositions. L'une d'entre elles, pourtant, est porteuse d'espoir. Dans l'Arc lémanique, l'Etablissement hospitalier de La Côte (EHC) à Morges (VD) et Arsanté à Onex (GE) ont soumis un projet innovant: un réseau de soins qui implique un changement de paradigme. Son financement est axé non plus sur les prestations à l'acte, mais sur la «capitation», soit un forfait annuel par assuré que doit gérer le réseau. Trois assureurs, CSS, Groupe Mutuel et Concordia, sont prêts à tenter l'aventure.

Constat implacable

Tout part d'un constat implacable, désormais partagé non seulement par les experts, mais aussi par les acteurs de la santé eux-mêmes. «Les structures de notre système de santé sont sclérosées, car il repose sur un mauvais incitatif: la facturation à l'acte», regrette Philomena Colatrella, directrice générale de l'assureur lucernois CSS. Pour vivre, un prestataire doit avoir de nombreux patients malades et multiplier les actes, y compris lorsque leur utilité n'est pas prouvée.

A l'origine du projet, deux acteurs qui disposent d'une longue expérience. Sur La Côte, l'EHC emploie plus de 2000 collaboratrices et collaborateurs au service d'une région de 200000 habitants qui s'étend des bords du Léman jusqu'au cœur du Jura, de Renens à Gilly. Une vingtaine de centres médicaux avec 60 médecins généralistes, un hôpital de soins aigus, une clinique privée et trois EMS notamment. «Cette organisation en réseau est aujourd'hui un modèle unique en Suisse et c'est cela qui a donné naissance à l'idée d'une offre de soins coordonnés», relève Mikael de Rham, directeur de l'EHC.

Un parlement très prudent

De son côté, Arsanté est aussi un acteur de référence en Suisse romande dans les soins intégrés et l'accompagnement social. Depuis trente-cinq ans, il propose des services de proximité à travers des centres médicaux, maisons de santé, pharmacies et autres services à domicile. Sa cheville ouvrière est Philippe Schaller, cofondateur du Groupe médical d'Onex en 1988 et initiateur de la première maison de santé de Suisse, Cité Générations, en 2012. En première ligne sur le terrain, il est bien placé pour constater que le système actuel fonce dans le mur avec sa logique de multiplication des actes.

«Il faut revoir le financement à l'acte et à la prestation qui encourage la fragmentation de l'offre de soins. De nouveaux modèles de rémunération doivent être explorés, notamment pour les seniors et les patients chroniques. Pour ces patients, notre système n'est pas adapté, car il provoque des journées d'hospitalisation non appropriées et des doublons en raison d'une mauvaise communication entre les professionnels», souligne-t-il.

Pour innover, l'EHC et Arsanté ont décidé de s'engouffrer dans la brèche créée par le parlement dans le cadre des deux paquets de mesures que lui a soumis le ministre de la Santé, Alain Berset, pour juguler les coûts de la santé: l'article 59b de la LAMal, qui permet de soumettre des projets innovants à l'OFSP afin d'expérimenter de nouveaux modèles n'ayant pas encore été testés. Mais le parlement n'a pas pris de risque: «Aucun coût supplémentaire à la charge de l'assurance obligatoire des soins ne doit en découler.» Cet article de la LAMal est entré en vigueur en janvier 2023.

Première innovation: c'est un trinôme qui se retrouve au pilotage de ces réseaux de santé. Sur les prestataires de soins et les assureurs viennent se greffer les cantons de Genève et de Vaud. «Ce type de projet s'inscrit pleinement dans le programme de législature 2022-2027 du Conseil d'Etat vaudois, dans l'idée d'expérimenter de nouveaux modèles visant à la maîtrise des coûts, le renforcement de la qualité ou la promotion de la numérisation», se réjouit la ministre vaudoise de la Santé, Rebecca Ruiz. «Il fera l'objet d'une évaluation pour en connaître la vraie plus-value», précise-t-elle.

L'alignement tout nouveau de ces trois acteurs débouche dans le projet sur la fin des prestations à l'acte et l'introduction d'un financement par «capitation», soit par une somme forfaitaire pour chaque assuré, calculée sur la base des critères valant pour la compensation des risques: l'âge, le sexe, la prise de médicaments et les hospitalisations. Une innovation bienvenue, selon Rebecca Ruiz. «La capitation permet d'inclure des coûts qui pour l'heure ne sont toujours pas pris en charge par l'assurance de base, ou du moins pas entièrement, comme la prévention, la promotion de la santé par les infirmières ou les échanges entre professionnels d'horizons divers pour trouver la réponse la plus adaptée à chaque patient.»

Un accusé de réception poli

Ce projet marque aussi la fin de la guerre des tranchées que se sont longtemps livrée les prestataires de soins et les caisses maladie. Combien de fois les assureurs se sont-ils opposés aux tarifs de ces derniers, obligeant les cantons à trancher! Des temps que l'on souhaite révolus. «Ce n'est qu'ensemble que nous pourrons freiner les coûts de la santé. La plupart des études démontrent un potentiel d'économies grâce à une meilleure coordination des soins», souligne de son côté le directeur général du Groupe Mutuel, Thomas Boyer. Du côté de Martigny, on ne se hasarde pas à préjuger du résultat de la démarche. «Mais nous avons une réelle responsabilité de tout faire pour freiner les coûts. A ce stade, nous n'avons pas l'obligation de réussir, mais au moins celle d'essayer», renchérit-il.

> «Pour les seniors et les patients chroniques, notre système n'est pas adapté»
>
> PHILIPPE SCHALLER, COFONDATEUR DU GROUPE MÉDICAL D'ONEX (GE)

Souvent accusés d'arrogance en refusant par le passé de s'associer à des projets dont ils ne maîtrisaient pas le pilotage, les assureurs en reviennent à plus d'humilité. «Les projets innovants ne peuvent venir que du terrain. De notre côté, nous mettons à disposition quinze ans d'expérience dans le managed care qui, rappelons-le, n'impose pas le choix du médecin mais propose à l'assuré de choisir dans une liste de praticiens», note Philomena Colatrella. Si l'OFSP donne son feu vert au projet, CSS compte proposer cette nouvelle forme de prise en charge à ses assurés dès janvier 2025. «Cela se ferait dans le cadre de l'assurance de base, selon une formule alternative avec une prime avantageuse.»

Lorsqu'ils ont élaboré leur projet, l'EHC et Arsanté ont contacté toutes les caisses actives en Suisse romande. «Toutes ont souligné le caractère intéressant du projet, mais celles qui ne se sont pas engagées attendent de voir son évolution», remarque Philippe Schaller. Chez Helsana, la plus grande caisse du pays avec ses 1,4 million d'assurés dans l'assurance de base, on ne se prononce que de manière générale. «Dans un modèle de capitation, l'assuré consent à rester fidèle à un modèle qui, s'il devait offrir un rabais de prime attractif, limite fortement le choix de l'assuré. Le fait que ce dernier, y compris dans le cadre de l'article expérimental, puisse se retirer à tout moment, rend le modèle volatile.»

Bien que l'EHC et Arsanté aient déposé leur projet le 31 janvier dernier, l'OFSP s'est contenté d'un accusé de réception poli, sans s'exprimer sur son contenu. «Je trouve dommage qu'un dialogue ne se soit pas instauré avec cet office. J'attendais de sa part une participation plus active», déplore Philippe Schaller. A Berne, l'OFSP s'en explique: «Il s'agit d'un projet complexe qui touche plusieurs domaines de l'assurance maladie. Il faut donc du temps pour examiner cette demande à fond», déclare son porte-parole, Andrea Arcidiacono.

Selon le nouvel article 59b de la LAMal, «il n'est pas possible de mener des projets qui prévoient le financement de prestations qui ne sont pas comprises aujourd'hui ou l'admission d'un nouveau fournisseur de soins». Philippe Schaller attend donc de voir: «Il n'est pas légitime de réduire le catalogue des prestations dans le futur système de santé, les Suisses payant déjà beaucoup de leur poche. Il faut juste travailler ensemble entre acteurs de la santé au lieu de se jeter des anathèmes en fuyant ses responsabilités», résume-t-il.

ESTIMATION

Le lobby des assureurs prévoit des hausses de primes maladie de 8 à 9%

Les primes d'assurance maladie devraient augmenter de 8 à 9% l'an prochain pour couvrir la hausse des coûts de la santé, estime la directrice de Santésuisse, Verena Nold. Mais l'Office fédéral de la santé publique fait pression pour que la hausse soit moins forte, déplore-t-elle. Cela entraînera des augmentations encore plus élevées les prochaines années, a affirmé Verena Nold à la radio alémanique SRF samedi. Selon elle, les caisses doivent déjà puiser dans leurs réserves.

Comme les coûts de la santé ont de nouveau augmenté de 6 à 7% cette année, une augmentation des primes est inévitable. Les réserves sont presque épuisées, a souligné Verena Nold. A long terme, elle voit la solution dans une réduction des coûts de la santé. Il faut s'attaquer à la cause du problème, a déclaré la directrice de la faîtière des assureurs maladie. Selon elle, les génériques sont ainsi deux fois plus chers en Suisse qu'à l'étranger.

Verena Nold a en outre plaidé pour que le modèle dit «Médecin de famille» ou d'autres formules qui permettent de réduire les coûts deviennent la norme. LT/ATS

Priska Seiler Graf ne succédera pas à Alain Berset

GOUVERNEMENT La conseillère nationale zurichoise socialiste ne briguera pas la place du conseiller fédéral démissionnaire. Un choix qui pourrait donner des ailes au sénateur Daniel Jositsch

ATS

La conseillère nationale Priska Seiler Graf (PS/ZH) ne briguera pas la succession d'Alain Berset au Conseil fédéral. L'information, révélée par la *Sonntagszeitung*, a été confirmée par l'intéressée. Priska Seiler Graf a déclaré privilégier ses «libertés personnelles» pour motiver sa décision. Son nom avait été évoqué après le retrait du chef du Département fédéral de l'intérieur.

Samedi, le sénateur zurichois Daniel Jositsch a annoncé qu'il se prononcerait mardi sur une éventuelle candidature. La direction du PS zurichois indique vouloir soutenir une candidature du conseiller aux Etats. L'an dernier, lors de la succession de Simonetta Sommaruga, il avait maintenu sa candidature bien que son parti ait décidé de présenter un ticket exclusivement féminin.

PUBLICITÉ

PUBLICITE

Dans les pas des joueuses de kabaddi

À Calcutta, le public est venu nombreux assister aux différents tournois de kabbadi. Une certaine excitation règne. Les filles s'affrontent par équipes de sept et font appel à leur perspicacité, leur agilité, leur force physique et leur discipline tactique. Chaque unité de jeu dure trente secondes, pendant lesquelles une équipe envoie à chaque fois une de ses joueuses dans le camp adverse : elle doit essayer de toucher au moins une adversaire et de revenir dans sa moitié de terrain sans se faire attraper. C'est la quête absolue de la liberté, et c'est la réalité dans laquelle vivent beaucoup de ces filles : mariage précoce, travail des enfants, abandon scolaire prématuré.

Lorsque Terre des hommes organise ces tournois, il ne s'agit donc pas seulement de sport. La capacité de résistance et l'autodétermination des filles à construire elles-mêmes leur avenir est en jeu. Hasina a échappé à un mariage précoce à l'âge de 16 ans grâce à son intégration dans l'équipe de kabaddi. Depuis, elle est devenue une icône pour de nombreuses jeunes filles de sa communauté, puisqu'elle a été sélectionnée pour l'équipe nationale et qu'elle aspire à une carrière dans ce sport.

En faisant un legs, vous pouvez vous aussi contribuer à donner de l'espoir et un avenir digne aux enfants.
Votre dernier cadeau sera le plus beau.

Consultez notre guide du testament
www.tdh.org/testament

Nous nous tenons à votre disposition en toute discrétion.

Pascal Pittet, Responsable legs et héritages
058 611 06 56 - pascal.pittet@tdh.org

Terre des hommes
Aide à l'enfance.